كلية التجارة
حدة بحوث الأزمات

المؤتمر السنوي الأول لإدارة الأزمات والكوارث

كارثة إغماء طالبات المدارس المصرية: أبريل ١٩٩٣م
أثر الطرح الصحفي على الأزمة

دكتور/أحمد رفعت عبد الغفار الكشميري
أستاذ مساعد بقسم طب المجتمع والبيئة



القاهرة ١٢ - ١٣ أكتوبر ١٩٩٦

كلية التجارة
وحدة بحوث الأزمات

المؤتمر السنوي الأول
لإدارة الأزمات والكوارث

كارثة إغماء طالبات المدارس المصرية: أبريل ١٩٩٣م
أثر الطرح الصحفي على الأزمة

دكتور/أحمد رفعت عبد الغفار الكشميري
أستاذ مساعد بقسم طب المجتمع والبيئة

القاهرة ١٢- ١٣- أكتوبر ١٩٩٦م

دار الضيافة جامعة عين شمس القاهرة

كارثة إغماء طالبات المدارس المصرية أبريل ١٩٩٣: *وصف الحالة*

في يوم الأربعاء الموافق ٣١ مارس ١٩٩٣ وفي إحدى المدارس الإعدادية بقرية بويط بمحافظة البحيرة، شعرت إحدى التلميذات بدوار وإعياء وسقطت على الأرض مغشياً عليها، وكاد الأمر أن يمر بسلام مثلما يحدث كل يوم في جميع مدارس البنات لأسباب فسيولوجية أو عضوية أو نفسية، لكن لم تسر الأمور هكذا... بل توالى سقوط الطالبات واحدة تلو الأخرى حتى بلغ مجموع الحالات عشرين طالبة، مما مثل ظاهرة غير مسبوقة سببت جزع المعلمون وهلع الطالبات وإرتباك طبيب الوحدة الصحية بالقريه مما دعاه إلى تحويل الحالات إلى المستشفى المركزى بالرحمانية.

وفي اليوم الثاني عاود الإغماء الغامض مهاجمة ستين طالبة أخرى في مدارس القرى المجاورة. ومر يوم الجمعة بسلام لكن أطل الوباء بوجهه المخيف على طالبات المدارس مرة أخرى يومي السبت والأحد بنفس المحافظة، ولم يتوقف ذلك الحدث عند حدود محافظة البحيرة بل حدثت مفاجأة مذهلة في يوم الأثنين (٥ أبريل) فالوباء عبر المحافظات ليصيب الطالبات في إحدى المدارس الإعدادية بمدينة الإبراهيمية بمحافظة الشرقية ومنها إنتقل ليصيب أربع محافظات ثم ستة ثم إثنتا عشرة ثم خمسة عشرة محافظة على مدة عشرة أيام مخلفاً أكثر من ثلاثة آلاف إصابة بين الفتيات.

تبدأ النوبة بإحساس الطالبات بالدوار والدوخة وزغللة في العين ثم تتطور إلى إغماء مفاجئ ويتوالى بعد ذلك سقوطهن على الأرض، وتستمر هذه الحالة عدة دقائق (في الغالب)، وبعد الإفاقة يكون الشعور العام هو صداعاً ودوخة وآلاماً بالبطن ورعشة وإحمراراً بالعين. وبفحص الطالبات في المستشفيات وجد أن جميع الوظائف الحيوية للجسم في النطاق الطبيعي ولم تسجل أية مظاهر مرضية تشير لتأثر أجهزة الجسم بأية أمراض عضوية.

وبإجراء التحاليل المعملية لم يثبت إكتشاف أية أدلة للتسمم أو التعرض لأية مواد كيماوية أو ميكروبات.

البحث عن السبب المباشر لحالات الإغماء:

ظهر بقوه هلع غير مبرر حول وجود غاز غامض يسبب الإغماء وبجانب هذا التفسير ظهر رأى آخر بعد مرورستة أيام يفسر الحالات على أنها عرض نفسى بحت:

أولا: فوبيا الغاز الغامض تسيطر على المواطنين والمسؤلين والصحافة:

سيطرت فوبيا الغاز الغامض كسبب لحالات الإغماء على الرأى العام وعلى قطاعات عريضة من المسؤلين والمتعاملين مع الوباء على النحو الآتى:-

- اليوم الرابع للوباء. السبت ٤/٣ 'جريدة الأهرام ص ١٣'

طبيب الوحده الصحية ببويط الدكتور عبدالمجيد سيد خطاب يصرح للأهرام بأن ٧٠٪ من حالات الإغماء هى حالات نفسية و٣٠٪ يحتمل لأن يكون نتيجة لاستنشاق غاز.

- اليوم الخامس للوباء. الأحد ٤/٤ "جريدة الأهرام ص ١٣"

قامت مديرية الصحه بالبحيرة بارسال عينات بول وبراز ودم وقيئ إلى:

معمل المخدرات بدمنهور

المعامل المركزية بوزارة الصحة بالقاهرة

مركز السموم بجامعة الاسكندرية

• اليوم السادس للوباء. الاثنين ٤/د "جريدة الأهرام ص ١"

◊ أعلنت أ.د. ليلى عبدالمجيد رئيسه مركز السموم بجامعة الاسكندرية بأن هناك إحتمالات لتعرض الطالبات لغاز يثير الأغشية المخاطية ويسبب صداعاً شديداً ودوراً.

◊ صرح الدكتور محمد سليم مدير إدارة مستشفيات البحيرة بأنه تاكد خلو عينات الدم والملابس الخاصة بالطالبات من غاز أول اكسيد الكربون، وأن الاحتمال القائم كسبب للإغماء هو تلوث الهواء.

• اليوم السابع للوباء. الثلاثاء ٤/٦ "جريدة الأهرام ص١، ص٧"

◊ وزارة الدفاع ترسل فريقاً من خبراء الحرب الكيماوية لأخذ عينات من جدران الفصول والبويات ودورات المياه والماء والهواء والتربة والمزروعات لفحصيا.

◊ مجلس الشعب يرفض تفسير وزير الصحه حول كون سبب الإغماء عامل نفسي ويثير الأعضاء المخاوف حول موضوع الغاز الغامض والحرب الكيماوية ومؤامرة هرمون الأنوثة.

• اليوم الثامن للوباء. الأربعاء ٤/٧ 'جريدة الجمهورية ص ٧'

◊ عنوان كبير "طالبات الاسكندرية استنشقن رائحه كريهة أولاً.

◊ لجنة بإشراف وزير الصحة لمتابعة نتائج التحليلات فى موقع الظاهرة.

◊ تصريح للدكتوره ليلى عبد المجيد تؤكد إعتراضها على عنصر الإيحاء النفسي كعامل أساسي في حدوث الظاهرة وتقول أن هناك نوعية من الغازات المعروفه بتأثيرها الموضعي على الأغشيه المخاطية والتي تتعرض لها فى البداية العين والأنف .. وقد أحدث الغاز المجهول إحتقان فى أغشية العين ويرجح أن تكون هذه الغازات من نوعية الغازات المسيله للدموع أو صادره عن أنابيب تستخدمها النساء فى الغرب لمقاومة

محاولات الاغتصاب. وأكدت الدكتوره ليلى عبد المجيد على ضرورة أخذ عينات من الهواء المحيط بتلك المنطقة.

* اليوم التاسع للوباء. الخميس ١٩٩٣/٤/٨ "جريدة الأخباء ص ٥"

◊ أصدر صلاح حافظ رئيس جهاز شئون البيئة قراراً بتشكيل لجنة علمية من خبراء تلوث الهواء والمياه والتربة لأخذ عينات من المياه والهواء والحوائط وأوراق الأشجار والنباتات وسوف يتم عرض نتائج هذه اللجنة على الدكتور عاطف صدقى رئيس الوزراء.

وبملاحظة تصريحات المسؤلين والاجراءات العملية على أرض الواقع يجد المتابع للأزمه أن هناك قناعة كبيره لدى جهات بحثيه رسمية بوجود سبب عضوى (ملوثات - غاز ... الخ) كمصدر رئيسى لحالات الاغماء بدليل ما اتخذ من اجراءات فى اليوم السادس والسابع والثامن والتاسع للازمة على الرغم من ثبوت التفسير النفسى للحالات فى اليوم السادس للازمه.

ثانياً: حالة نفسية: العلم فى مواجهة الهواجس الغير منطقية

وعلى الجانب الآخر كان التفسير النفسى للازمه يطل برأسه على إستحياء وسط الموجه العارمه من فوبيا الغاز الغامض وذلك على النحو الآتى:-

* اليوم الرابع للوباء. السبت ٤/٣. "جريدة الأهرام ص ١٣"

طبيب الوحده الصحيه بقرية بويط يرجع ٧٠٪ من حالات الاغماء إلى أسباب نفسيه.

• اليوم الخامس للوباء. الأحد ٤/٤ "جريدة الأهرام ص ١٣"

تشكيل فريق طبى مكون من ١٨ طبيباً فى الأمراض المعدية لفحص الحالات فى المدارس وأهالى المصابين وبعد إتمام عمله وعدم عثوره على دليل لأمراض معديه يوصى الفريق بأن تقوم الوزاره بتوفير اخصائيون فى الامراض النفسية.

• اليوم السادس للوباء. الاثنين ١٩٩٣/٤/٤ "جريدة الأهرام ص ١"

أعلن الدكتور أحمد عكاشة استاذ الأمراض النفسيه أن هذه الظاهرة قد يكون سببها حالة نفسية.

• اليوم السابع للوباء. الثلاثاء ١٩٩٣/٤/٥ "جريدة الأهرام ص ١، ص ١٣"

وزير الصحه يعلن فى مجلس الشعب أن هذه الحاله عباره عن حاله نفسية تعرف بـ زمالة الاعياء أو زملة الاعياء.

• اليوم الثامن والتاسع والعاشر للوباء

الجرائد والرأى العام والعديد من المثقفين والاطباء يرفضون التفسير النفسى ويرجحون وجود غاز غامض كسبب رئيسى لحالات إغماء الطالبات.

• بعد مرور شهر كامل بعد توقف الوباء وبعد أن هدأت العاصفه ، عقدت كلية طب الزقازيق (قسم الطب النفسى و قسم طب المجتمع) ندوه علمية حول الهستريا الجماعية لطالبات المدارس.

وقبل البدء فى أعمال الندوة أجرى استطلاع لرأى الحضور (١٠٢ طبيب و ٦٨ مدرس) حول رأيهم الشخصى عن سبب هذا الوباء وكانت النتائج غايه فى الغرابه حيث أرجع ٦٨٪ من المدرسين و ٥٥٪ من الأطباء

سبب الوباء إلى وجود غاز مجهول بينما ارجع ١٠٪ من المدرسين و١٩٪ من الاطباء السبب إلى المنشأ النفسى (سحلول وآخرون، ١٩٩٤).

الخصائص المصرية لوباء الإغماء

لم يكن ما حدث للطالبات المصريات بدعة فريدة أو غير مسبوقه، فقد حدثت أوبئة مماثلة له فى أماكن عديدة من العالم تطابق لدرجة كبيرة ما حدث لنا فى مصر. لكن تميز الوباء المصرى عن كل الأوبئة المماثله بالخصائص المتفردة الأتية:-

١- عدد كبير من الضحايا: أكثر من ٣٠٠٠ حالة.

٢- زمن طويل: ١٢ يوماً.

٣- إنتشار واسع: خمسة عشرة محافظة.

ففى الأوبئة المماثله له عالمياً لم يتعد عدد الحالات بضعة مئات ولم يستمر زمن الوباء أكثر من ثلاثة أيام ولم ينتشر على الإطلاق خارج المنطقة الجغرافية التى ظهر بها. وكان أكبر عدد قد تم تسجيله لحالات الهستريا الجماعيه هو ١٠٠٠ مصاب أدخل منهم ثمانية اشخاص فقط للمستشفى ووصف هذا الوباء فى حينه بأنه حدث فريد غير مسبوق من حيث الحجم (سترونج وجراى، ١٩٩٠)، فما هى الأسباب الحقيقية وراء إنفراد الوباء فى مصر بالخصائص السابق ذكرها.؟

والمتابع للأزمه وكيفية تطورها يمكن له أن يلحظ الدور الهام للصحافة فى تفاقم الأزمه بالإضافة إلى إخطاء عده فى إدارة الأزمه.

دور الاتصالات والصحافة فى تفاقم الأزمة:

تناولت الصحف أحداث الوباء منذ يوم السبت الأول بأوصاف تلقى فى روع القارئ إحساساً بالغموض والخطر الداهم. والسرد التالى للكلمات التى إستخدمتها الصحف لوصف الحالة يبين ذلك وهى كما يلى:-

غيبوبه	غيبوبة كاملة	غيبوبة تامة
غيبوبة مفاجئة	الوعى المفقود	حادث الإغماء
مرض غريب	مرض عجيب	مرض غامض
مؤامره	لغز محير	موجة مرضية

وتكرار عرض الأوصاف السابقة على صفحات الجرائد اليومية أوجد مستوى عالياً ومتزايداً لجرعة من الشد العصبى والتوتر النفسى والقلق الجارف والخوف العارم والتهديد المسلط فوق رؤس الجميع. ولم تستطع عقول الطالبات التعامل مع هذه الجرعة المتزايدة فإنهار تحت وطأة الخوف من المجهول خاصة إذا كان المرض والسبب وحشاً إسطورياً يهدد الوعى بطريقة غامضة وبفاعل غامض لا يستطيع أحد الدفاع عن نفسه أو يقى شره.

ويمكن القول حينئذ أن وباء الإغماء الجماعى لطالبات المدارس المصرية قد أسفر عن إكتشاف وسط جديد يمكن أن ينقل العدوى ليضاف من الآن للقائمة التقليدية الثابتة منذ عشرات السنين فى المراجع الطبية وهو العدوى المنقولة عن طريق وسائل الإعلام أو عدوى الصحافة.

وعند الكلام عن حالة مرضية تنتقل بالإيحاء ومفعوليا نفسى بحت فإن جرعة الخوف التى تتلقاها العقول والمشاعر فى مفهوم الطب النفسى تماثل جرعات المادة السامة التى تتلقاها الأجسام فى مفهوم الطب الجسمانى.

<u>غيبوبة</u>

إذا أخذنا أحد الأوصاف المخيفة للوباء وهو وصف 'غيبوبة' مع إختيار جريدة الأهرام الصباحية وهى واحدة من أكثر الصحف العربية إلتزاماً

ورصانه ومصداقية فنجد أن هذا الوصف تكرر فى الإسبوع الاول عشرة مرات كالآتى:-

السبت: غيبوبة عامة، غيبوبه كاملة.

الأحد: غيبوبة مفاجئه، غيبوبة تامة، غيبوبة.

الثلاثاء: غيبوبة (ذكرت مرتان).

الأربعاء: غيبوبة (ذكرت ثلاث مرات).

وتكررت كذلك كلمة أغماء أكثر من خمسين مرة ولم تظهر كلمة دوخه إلا فى نهاية الإسبوع وبالتحديد يوم الخميس وتكرر ذكرها ثلاث مرات فقط.

وهنا فارق شاسع بين كلمة غيبوبة وإغماء أو حتى دوخه وهو ما يفهمة الأطباء والعامه. ولا نلقى باللوم كله على محرر الخبر بل يقع جزء منه على طبيب القرية الذى أطلق هذا الوصف والجزء الآخر على المحرر الذى لم يستخدم آلياته فى التحرى الدقيق وسؤال آخرين عن هذا التشخيص هذا بالإضافه إلى تكراره بلا سند علمى ولا نقلاً عن مصدر موثوق بل كنوع من الإثارة الصحفية وتكررت كذلك مثل هذه الإخطاء عند نشر بعض التفسيرات المفزعه على صفحات الجرائد ثم يترك العامة تلوك هواجسها يوماً كاملاً حتى يصدر فى الصباح التالى تكذيب وتنفيذ للبعض والبعض الآخر يترك معلقاً.

نشر أخبار محليه وعالمية تثير الفزع بجوار أخبار الوباء:-

تزامن مع الغموض الذى يحيط بالحالة نشر بعض الصحف لأخبار مفزعة فى نفس الصفحة التى تحمل أخبار الوباء "ففى أهرام السبت ١٩٩٣/٤/٣ فى صفحة الحوادث وبجوار خبر 'الوعى المفقود لطالبات البحيرة' نجد عرضاً لخبرين مفزعين الأول: قضية الأغذية الفاسدة فى بور سعيد. والثانى الصوت المدوى داخل الهرم كان بسبب الأبخرة الكيماوية

فالخبر الأول يعطى إيحاء بأن هناك سد.رماً تلقى فى الأسواق نظراً لدخول أغذية فاسدة والخبر الثانى مرتبط بالهرم وأسراره وموضوع الإنفجار الغامض الذى حدث به وكلمة أبخره كيماوية.

وفى أهرام الثلاثاء ١٩٩٣/٤/٦ وعلى الصفحة الأولى: "وفاة ١٩ شخصاً بسبب وباء غامض فى الهند' وفى جريدة الأخبار ١٩٩٣/٤/٦ 'هيروين مسموم فى الأسواق'.

وكان أحرى بالصحافة إرجاء نشر هذه الأخبار أو عدو إدراجها فى نفس الباب الصحفى حتى لا نلقى بالبنزين على النار الملتهبة، خاصة فى مناخ الخوف من الغاز الغامض والذى شاع بين العامه والخاصة كسبب للوباء.

وذهبت إحدى الصحف اليومية إلى أبعد من ذلك حيث نشرت لقاءات صحفيه مع حلاق القرية لاستطلاع رأيه فى أسباب الغيبوبه ولقاء آخر مع المعالجين بالفلك والنجوم الذين أدلو بدلوهم عنه أسباب الحاله وهو ساكن المكان والقرين والجن (جريدة الجمهورية ١٩٩٣/٤/٨ ص١٣) وكأن الظاهرة فوق مستوى العلم والعقل وتدخل فى نطاق الغيبيات والطلاسم والمجهول.

وفى تحليله لدور وسائل الاعلام فى أزمه اغماء الطالبات يقول د. الحملاوى (١٩٩٥) فى كتابه التخطيط لمواجهه الأزمات: إننا نرشح هذه الحاله لتدخل فى الأدب الادارى للازمات كنموذج للدور الذى يمكن أن تقوم به وسائل الاعلام فى تفاقم الازمه، وأيضاً كيف يمكن لاشاعه فى قريه صغيره أن تجتاح دوله بأكملها طالما لم يتم التعامل معها بأسلوب علمى.

مراحل إدارة الأزمة: أخطاء ودروس

إن الادارة الفعاله للازمه تتطلب إدارة المراحل الخمس الرئيسية التى تمر بها أى أزمه (الحملاوى ١٩٩٥) وعند تطبيق ما حدث أثناء وباء الإغماء الجماعى لطالبات على المراحل المختلفة لادارة الازمات سوف نلحظ الكثير من الاخطاء فى كل مرحله مما تسبب فى تفاقم الأزمة كالآتى:-

أولاً: مرحلة اكتشاف إشارات الانذار

تتضمن هذه المرحله إستشعار الانذار المبكر والمؤشرات الارهاصية للبدايات المبكره للأزمه والتى قد تشير إلى احتمال وقوع الأزمه.

وفى حالة كارثة الإغماء الجماعى كانت هناك عدة إشارات مبكره تنبئ عن إحتمال حدوث الأزمه وأهم الاشارات هى:-

أ) حدوث نوبة من حالات الإغماء الجماعى لدى مجموعه من الطالبات فى قرية الزرزمون بالشرقية حيث حولت إلى المستشفى المركزى بهبيا ٢٦ حاله لديهن أعراض دوخه وإغماء، وبعد إجراء عمليات الافاقه لهن أمر مدير المستشفى بخروجهن فوراً نظراً لقناعته بالاسباب النفسيه وعدم وجود مسببات عضويه. وكانت هذه الواقعه قد حدثت قبل ظهور وباء الاغماء الجماعى فى البحيره باكثر من إسبوع (جريدة السياسى المصرى ١٩٩٣/٤/١١)

ب) تعتبر الحالات الأولى من وباء الإغماء الجماعى والتى حدثت فى قرية بويط من مؤشرات الانذار المبكره حيث كان عدد الحالات لا يثير الجزع وذلك على مدى أربعه أيام متتاليه. والذى حدث أن الجهات المعنيه بالازمه مثل وزارة الصحه ووزارة التعليم لم تأخذ هذه الاشارات بنوع من الجدية وذلك إما لعدم إبلاغها فى الوقت المناسب أو لاصرار

السلطات المحليه على التعامل مع الازمه بامكانيات متواضعه لمدة أربعة أيام متتالية.

ثانياً: مرحلة الاستعداد والوقايه

بعد ظهور بوادر الأزمه لم يكن التعامل معها بأساليب الاستعداد والوقايه بدرجة كافيه، وظهر ذلك بوضوح كما يلى:-

أ) إهمال دور الطب النفسى فى فحص الحالات حيث توجهت الأنظار إلى نوعيه الأمراض المعدية أو التلوث البيئى وذلك يتضح من معاملة الحالات بالمستشفيات وتوجيه عينات البول والبراز والدم لمعامل الفحص وذلك على مدى أربعة أيام.

ب) عندما قام وزير الصحه بتكليف لجنة طبية مكونه من ١٧ اخصائى كان التوجيه الاساسى لهم هو البحث عن الامراض المعديه وبعد جهد فحص الحالات وأسر الطالبات ثبت خلوهم من الأمراض المعدية وعلى ذلك طالب هذا الفريق الطبى بضم اخصائيون من الطب النفسى للفريق.

وإهمال الجانب النفسى فى فحص الحالات لا يوجد ما يبرره حيث قد تم إثارة العامل النفسى كسبب للوباء على لسان طبيب الوحدة الصحيه بقرية بويط منشأ الوباء.

جـ) إغفال علم الأوبئه وعلماؤه فى فحص الوباء حيث أنه من الثابت علمياً أنه توجد خطوات منهجية لدراسه أى وباء بتتبع هذه الخطوات المنهجيه، كان من اليسير فى بداية الأزمه معرفة نوع الوباء ومصدره وطرق إنتقاله ومن أهم الخطوات المنهجية لفحص الوباء والتى لم يتم تطبيقها هى:-

١- *معرفة نوع الوباء:*

هل هو من النوع الانفجارى ذو المصدر الواحد؟

أم هل هو من النوع المعدى والمتنقل؟

وثبت من رصد الحالات أن هذا الوباء يتبع نوعيه أوبئه العدوى المتنقله مما يدحض بكل قوه كل ما أثير حول كون الوباء نتيجه غاز أو تلوث.

٢- *توصيف دقيق للحاله المرضيه والتأكد من التشخيص: هل الحاله المرضية غيبوبة* أم إغماء أم دوخه؟ وهل يصاحب الحالات إرتفاع فى درجة الحراره (وجود فيروس مجهول ؟؟)

وهنا يجب ملاحظة أن الذى قال بأن الحاله يصاحبها ارتفاع فى درجة الحراره هو طبيب الوحدة الصحيه ببويط (اهرام السبت ٤/٣ ص١) واعادت هذه الصوره الخاطئه السيده وجيهه الزلباني عضو مجلس الشعب عند مناقشتها للوزير يوم الاثنين ٤/٤ (الاهرام ١٩٩٣/٤/٥ ص ١٣). بعد مرور ستة أيام كاملة من الكارثة.

واستمرار التشخيص الخاطئ للحالات على أنها غيبوبه واغماء وارتفاع فى درجة الحراره على مدار ستة أيام شيئ يدعو للاسف.

د) تأخر وزارة الصحه فى تقديم تفسير علمى مقبول لاسباب الوباء لمدة ستة أيام. وعندما أعلن وزير الصحه عن نوع الوباء فإنه إختار كلمات يصعب على رجل الشارع فهمها وهى زمالة الإعياء وزملة الإعياء.

هـ) تضارب قرارات المسؤلين حول إغلاق أو عدم إغلاق المدارس للوقايه من الكارثة.

و) عدم وجود بروتوكول منهجى واضح لدى المستشفيات للتعامل مع مثل هذه النوعيه من الكوارث ظهر ذلك جلياً فى:-

١- تباين أنماط العلاج والرعاية للحالات بين المستشفيات المختلفة كالآتى:-

إعطاء محاليل بالوريد (جلوكوز ومحلول ملح).

◊ إعطاء مهدءات.

◊ إعطاء منبهات.

◊ أعطاء حقن الاتروبين والتى تستخدم لعلاج التسمم بالمبيدات.

◊ إعطاء اكسجين وعمل تنفس صناعى.

◊ إعطاء مقويات وفيتامينات.

◊ عمل غسيل معدى.

٢- القيام بعمل تحاليل معملية متباينة الأهداف وعشوائية الغرض للبول والبراز والدم والقيئ والماء والتراب و ملابس التلميذات والاشجار والهواء والمجارى وبويه الفصول وزجاجه عطور.

٣- ادخال كل الحالات للاقسام الداخليه للمستشفيات وحجز بعضها لعدة أيام مما سبب فى زياده الهلع واحدث اجهاداً على الموارد المحدودة للمستشفيات.

ثالثا: "إحتواء الضرر" مكافحة الانتشار وتحجيم الاضرار"

الجهات المشاركة فى فحص الوباء

أولا: السلطات الصحية المحلية بمحافظة البحيرة.

إستمرت السلطات الصحية المحلية تتعامل مع الوباء على مدار أربعة أيام متواليه من الأربعاء حتى السبت التالى ١٩٩٣/٤/٣ وذلك عن طريق:

- إستقبال الحالات بمستشفى الرحمانية ودمنهور.
- إرسال العينات لمعمل مخدرات دمنهور.
- إرسال عينات للمعامل المركزية بوزارة الصحه بالقاهرة.
- إرسال عينات لمركز السموم بجامعة الاسكندرية.

ثانياً: وزارة الصحة.

فى إتصال هاتفى بين وزير الصحة بالقاهرة والسلطات الصحية بالبحيرة طلب تشكيل فريق طبى من ١٧ اخصائى للتأكد من خلو الطالبات من أية أمراض معدية. جريدة الأهرام، الأحد ١٩٩٣/٤/٤.

ثالثاً: مجلس الشعب، الاثنين ١٩٩٣/٤/٥

- بيان عاجل لوزير الصحه عن الوضع والاحتمالات القائمة.
- إحالة الموضوع إلى لجنة الشئون الصحية بالمجلس لدراستهاورفع تقرير لمجلس.

رابعاً: القوات المسلحة، الثلاثاء ١٩٩٣/٤/٦

- تشكيل فريق طبى من أطباء الحميات الطب العلاجي والوقائى لفحص الحالات.
- ارسال فريق من خبراء الحرب الكيماوية لفحص البيئة.

خامساً: وزارة التعليم

- أمر وزير التعليم بتشكيل فريق طبى من:
  - ◊ كلية طب الاسكندرية.
  - ◊ المعهد العالى للصحة العامة.
  - ◊ وحدة الطب النفسى. لفحص الحالات بالبحيرة.

- تشكيل فريق طبى من كلية طب جامعة الزقازيق لفحص الحالات فى مدينة الإبراهيمية.
- قام الدكتور حسين كامل بهاء الدين بتشكيل لجنة من الجمعية المصرية لطب الأطفال (أساتذة مستشفى الأطفال الجامعى، أساتذه الطب بجامعات عين شمس والأزهر)، وذلك لسرعة التوصل إلى أسباب هذه الظاهرة التى سببت قلقاً فى الأوساط التعليمية. "جريدة الجمهورية، الأربعاء ١٩٩٣/٤/٧م"

صدرت من اليوم الأول للازمه تصريحات عن المسؤلين بداية من وكيل وزارة الصحه بالبحيره ثم تقرير مركز السموم بالاسكندرية ثم تصريح السيد وزير الصحه فى مجلس الشعب يوم الاثنين ١٩٩٣/٤/٥ وهى فى مجملها تشير إلى إنعدام الدليل على وجود سبب ميكروبى أو كيماوى للحالات.

لكن على الجهه المقابله لم يقتنع الكثير من رجال الصحافه والرأى العام والعديد من الأطباء والجهات المسؤله لهذا التفسير وساروا جميعاً وراء وهم الغاز الغامض والمؤامره على خصوبة الفتيات والحرب البيولوجيه والحرب الكيماوية.

وطالب وزير الصحه فى مجلس الشعب المنعقد فى يوم الاثنين ٤/٥ بالحد من النشر لتهدئة الرأى العام. لكن الصحافة لم تستوعب جيداً أهمية وجدية هذه التوصيه وأفردت للوباء صفحاتها الأولى وعناوينها الرئيسيه ولقاءاتها الصحفيه مع العالم وغير العالم مما أشاع جواً من البلبله والرعب والهلع العام.

ولعبت لصحافه فى هذا الوباء دور ناقل العدوى حيث اشاعت جو من الخوف والغموض والتوتر لدى الرأى العام فصار الوباء ينتقل من مدرسة إلى أخرى ومن محافظة إلى أخرى ومن يوم إلى اليوم التالى بواسطة الصحف.

وإنعكس كل ذلك على قرارات المسؤلين حول إغلاق المدارس كالآتى:-

◊ فى بداية الأزمه أمر محافظ البحيره باغلاق المدارس لمدة إسبوع.

◊ وزير الصحه يعلن فى مجلس الشعب أن أفضل أسلوب لمواجهة هذه الحاله هو عدم النشر وعدم التجمع لفترات محدوده (غلق المدارس).

◊ محافظ الشرقية يقرر عدم إغلاق أى مدرسه ومحاسبة التلاميذ عن نسب الغياب وفصل كل من يتجاوز نسب الغياب المقرره.

رابعاً: إستعادة النشاط للمؤسسات

بعدما إستنفد الوباء كل الفتيات اللائى عندهن قابليه نفسيه للسقوط فى لعبة الاغماء، توقف الوباء بصوره تلقائيه واستعادت المدارس انشطتها العادية وخرجت جميع الحالات من المستشفيات.

خامساً: التعلم

إن عملية الادارة بصفة عامة وإدارة الازمات بصفة خاصة هى عملية ديناميكية متصلة الحلقات ولا تكون كذلك إلا إذا توافرت آليه تسمح بضخ المعلومات المتصله بجوانب القوه والضعف أو القصور أثناء ادارة الازمه إلى كل المهتمين بالازمه ولا يتحقق ذلك الا باسترجاع ودراسة الاحداث واستخلاص الدروس وذلك لخلق منظمات مستعده لمواجهةالكوارث فالامم الرشيده هى التى لا تلقى بتجاربها المريره فى سلة النسيان (الحملاوى، ١٩٩٢).

والدروس المستفاده فى هذه الأزمه تدعونا للعمل الجاد نحو تحقيق التوصيات التالية:-

أولاً: الاهتمام بالجانب الوبائى عند دراسة الأوبئة

علم الأوبئه هو علم قائم بذاته ويختص بدراسة ووصف وتحليل ما يطرأ على الجماعات البشريه من مظاهر مرضية وعادة ما يستخدم علماء الوبائيات أدوات بحثية بسيطة وغير مكلفة (مثل إستماره إستبيان).

والمتابع لما حدث أثناء الوباء يمكن له ملاحظة أن دور الدراسة الوبائية المنهجية كان ضئيلاً ويكاد يكون منعدما وعلى ذلك فإن إنشاء "مراكز الدراسات الوبائيه" اصبح ضرورة ملحة حيث يناط بهذه المراكز مهام التصدى للأوبئه فى مراحلها الأولى وكشف الحقائق ووضع برامج الوقاية.

ولو إفترضنا أن بمحافظة الشرقية مركزاً للدراسات الوبائية وقام بفحص وباء الإغماء المحدود والذى حدث فى قرية الزرزمون وأن هذا المركز قام بتوفير المعلومات والحقائق والتفسيرات العلمية لكان من الممكن إستخدامها عند الحاجة إليها عندما حدث الوباء الأكبر فى محافظة البحيرة بعد أكثر من أسبوع مما حدث فى الزرزمون.

ثانياً: ضرورة وجود هيئة علمية مرجعية لتقديم المشورة لوسائل الإعلام:

لوحظ أن وسائل الإعلام كانت تلجأ لمصادر متباينة لتفسير الحدث مما أدى لحدوث بلبلة وتضارب فى الآراء، وكان الأمر متروكاً لعلاقات محررى الصحف الشخصية ومعرفتهم ببعض الأسماء، وكانت أبواب الصحف مفتوحه لأى شخص متخصص وغير متخصص ليقول فتواه.

ويمكن للجمعيات العلمية والجامعات ومراكز البحوث تكوين هذه الهيئة على أن يترك لها التصدى حسب التخصص - لما يطرأ على سطح الأحداث من قضايا.

وعند قيام هذه الهيئة المرجعية بدورها فسوف تخفف العبئ عن الجهات الرسمية الحكومية والتى عادة ما توضع فى محل إتهام باطل وتحاول جاهدة إقناع المناهضين والمتشككين.

ثالثاً: الإهتمام بنشر الثقافة العلمية وتبسيط العلوم

نظراً لأن قطاعاً كبيراً من الجماهير ووسائل الإعلام وبعض المثقفين والمتخصصين قد قابلوا بالرفض التفسير العلمى للوباء على أنه "هستيريا جماعية" وذلك فقط لكون الإنسان عدو ما يجهل فإن الإهتمام بالثقافة العلمية ورعاية نشر وتبسيط العلوم سيكون له مردود فى إثارة الوعى العام وتدريب العقول على الإحتكام للمنطق والشواهد العلمية وعدم الإنقياد للظن والهواجس.

رابعاً: وضع خطط عملية والتدريب عليها لمواجهة الكوارث

المراقب لما حدث فى الوباء سيلحظ أن كل الإصابات قد حولت إلى المستشفيات وكان ذلك على حساب الموارد المادية والجهود البشرية - المحدودة - للمستشفيات، هذا بالإضافة إلى إجراء فحوص معملية شاملة للقطاع الأكبر من المصابات.

فاين إذن خطط مواجهة الكوارث والتى تستلزم تقسيم الحالات إلى مجموعات حسب التقييم الطبى إلى حالات لا تدخل المستشفى وحالات تعالج بالإستقبال وحالات تستدعى إدخالها للاقسام العلاجية.

وكان السماح بدخول كل هذه الأعداد للمستشفيات بلا داع قد ساعد على تضخيم الحدث إعلامياً حيث كانت الصحف تقوم بنشر صور إزدحام العنابر بالفتيات مما أدى إلى رسم صورة مرعبة للحالة ورفع جرعة التوتر والخوف والهلع.

فمنذ متى تحول حالات الإغماء أو الدوخة بالاسعاف إلى المستشفيات ويتم علاجها بالأقسام الداخلية.؟؟

المصـــادر

محمد رشاد الحملاوى (١٩٩٢): إدارة الازمات :تجـارب محليـة وعالميـة .
القاهرة : مكتبة عين شمس

محمد رشاد الحملاوى (١٩٩٥): التخطيط لمواجهة الازمات : عشر كوارث
هزت مصر . القاهرة مكتبة عين شمس

أحمد رفعت الكشميرى (١٩٩٤): وبـاء الاغمـاء الجمـاعى : تحليل وبـائي
لأسرار الحدث . الزقازيق : الفارس العربي

الجرائد اليوميـة : الاهـرام - الاخبـار - الجمهوريـة - المسـاء - السياسـي
المصرى الصادرة بتاريخ ١/٤ حتى ١٣/٤/١٩٩٤

Sahloul M et al. The Egyptian Mass Hysteria of 1993. Vth Int. Pan-Arab congress of Psychiatry. Cairo 16th - 18th Nov 1994.

Strurewing JP and Gray GG (1990). An epidemic of respiratory complaints exacerbated by mass psychogenic illness in a military recurit population. Am J Epid 132: 1120 - 1129.



وحدة بحوث الأزمات - كلية التجارة - جامعة عين شمس

العباسية - القاهرة ج . م . ع

تليفاكس : ٢٦١٩٥٠٩ - ٤٠٢٥٩٠٥